

НЕКОТОРЫЕ КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ КЕФАЛОГЕМАТОМ

Антонова Софья Александровна

студент, ФГБОУ ВО Алтайский государственный медицинский университет РФ, г. Барнаул

Кравцов Илья Владимирович

студент, ФГБОУ ВО Алтайский государственный медицинский университет РФ, г. Барнаул

Кравцова Елена Станиславовна

научный руководитель, канд. мед. наук, доцент, кафедра акушерства и гинекологии с курсом ДПО, ФГБОУ ВО Алтайский государственный медицинский университет РФ, г. Барнаул

Бельницкая Ольга Александровна

научный руководитель, канд. мед. наук, доцент, Кафедра акушерства и гинекологии с курсом ДПО, ФГБОУ ВО Алтайский государственный медицинский университет РФ, г. Барнаул

Введение. За последние десятилетия серьезно изменились подходы и тактика ведения родов, но частота встречаемости кефалогематом не имеет тенденции к снижению, а по некоторым данным даже повышается, и колеблется от 0,9% до 3,2% случаев.

Цель работы. Выявление клинико-anamnestических факторов риска рождения детей с кефалогематомой.

Материалы и методы. Нами был проведен ретроспективный анализ 103 историй родов и развития новорожденных, родившихся при сроке беременности 38–41,3 неделя с кефалогематомами в КГБУЗ «Алтайский Краевой клинический центр охраны материнства и детства» в 2016-2018 гг.

Статистическая обработка данных с использованием программы SPSS Statistics с определением средних величин, достоверности различий при помощи коэффициента Пирсона χ^2 . Разница считалась достоверной при $p < 0,05$.

Результаты. Возраст пациенток составил от 16 до 43 лет. Средний возраст составил $29 \pm 5,9$ лет. Среди экстрагенитальной патологии наиболее часто встречались заболевания сердечно-сосудистой системы, мочевыводящих путей, патология щитовидной железы.

Гинекологический анамнез был отягощен воспалительными заболеваниями органов малого таза у 13 (12,6%) пациенток, гормонозависимыми заболеваниями у 8 (7,7%) женщин. Акушерский анамнез был отягощен у 46 (44,7% случаев) пациенток искусственными абортми, у 18 (17,5% случаев) - самопроизвольными абортми и неразвивающимися беременностями. Первые роды были у 51 (49,5%) пациентки, из них юными первородящие составили 2,9% случаев, первые роды после 36 лет были у 21 (20%) пациентки. Среди осложнений беременности наиболее часто была диагностирована анемия у 61 (59,2%) пациентки, угроза прерывания - у 39 (38%) пациенток, плацентарная недостаточность - у 21 (20%) пациентки.

Через естественные родовые пути были родоразрешены 94 (91,2%) пациентки. Показаниями к

абдоминальному родоразрешению стали: вторичная слабость родовой деятельности у двух пациенток, первичная слабость - у одной пациентки, клинически узкий таз - у одной, дородовое излитие околоплодных вод - у двух, три пациентки прооперированы в плановом порядке.

Среди пациенток, родивших через естественные родовые пути, в 63% случаев имело место дородовое и раннее излитие околоплодных вод, в 6% случаев - слабость родовой деятельности. У 15 пациенток (14,6%) роды велись на фоне эпидуральной аналгезии.

Вес детей при рождении колебался от 2620 г до 5200 г, средний вес составил 3449 ± 573 г.

Выводы. У двух трети матерей, родивших детей с кефалогематомами, акушерский анамнез был отягощен, причем у каждой пятой - ранними репродуктивными потерями. У половины пациенток предстоящие роды были первыми, при этом у каждой пятой - в старшем репродуктивном возрасте. В 63% случаев течение родового акта было осложнено дородовым и ранним излитие околоплодных вод.